



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS MEDIDAS  
DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL  
ÁREA DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL ALBERTO**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y  
DESASTRES**

**AUTOR:**

**BERROSPI CHUQUIYAURI, PILAR MILAGROS**

**ASESOR:**

**DRA. CÁRDENAS DE FERNÁNDEZ, MARÍA HILDA**

**LIMA – PERÚ  
2021**



## **DEDICATORIA**

Tu afecto y cariño son los detonantes de mi felicidad, de mi esfuerzo, de mis ganas de buscar lo mejor para ustedes. Aun a su corta edad, me han enseñado y me siguen enseñando muchas cosas de esta vida, me han enseñado a ver el lado dulce y no amargo de la vida.

Son la motivación más grande para concluir con éxito éste proyecto de tesis.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco en primer lugar a Dios por darme salud y permitir que llegue a ésta etapa de mi trabajo, en segundo lugar agradezco a mi familia por el apoyo, también agradezco a las personas que me guiaron para la culminación de mi proyecto.

**ASESOR:**  
**DRA. CÁRDENAS DE FERNÁNDEZ, MARÍA HILDA**

**JURADO**

**Presidente** : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

**Secretario** : Dra. Reyes Quiroz, Giovanna Elizabeth

**vocal** : Mg. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth

## **INDICE**

Resumen.....	1
Abstract.....	2

### **I. EL PROBLEMA**

1.1 Planteamiento Del Problema .....	3
1.2 Formulación del problema .....	3
1.2.1. Formulación de problema general.....	6
1.2.2. Formulación de problema específico .....	6
1.3. Objetivos de la investigación.....	7
1.3.1 Objetivo general.....	7
1.3.2. Objetivos específicos.....	7
1.4. Justificación de la investigación .....	8
1.4.1. Teórica.....	8
1.4.2. Metodológica .....	9
1.4.3. Práctica .....	9
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	9
1.5.1 Temporal:.....	9
1.5.2 Espacial: .....	9
1.5.3 Recursos: .....	9

### **II. MARCO TEÓRICO**

2.1. Antecedentes.....	10
------------------------	----

Antecedentes internacionales .....	10
Antecedentes nacionales .....	12
2.2. Bases Teóricas .....	14
2.3. Formulación de hipótesis .....	17
2.3.1. Hipótesis general.....	17
2.3.2. Hipótesis Específica.....	17

### **III. METODOLOGÍA**

3.1 Método de la investigación.....	18
3.2 Enfoque de la investigación. ....	18
3.3 Tipo de investigación.....	18
3.4 Diseño de la investigación.....	18
3.5 Población, muestra y muestreo.....	18
3.6 Variables y operacionalización.....	19
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	23
3.7.1 Técnica . ....	23
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	23
3.7.3 Validación.....	23
3.7.4 Confiabilidad.....	24
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	24
3.9 Aspectos éticos. ....	25



#### **IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS**

4.1 Cronograma de actividades .....	26
4.2 Presupuesto.....	28

#### **V. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

ANEXOS .....	37
Matriz De Consistencia.....	38
Instrumentos De Recolección De Datos.....	41
Consentimiento Informado.....	50

## RESUMEN

Las medidas de bioseguridad es la suma de conductas mínimas adoptadas para disminuir el riesgo a la salud, sumado a ello el cumplimiento de ciertas reglas que garantizaran comprobar la efectividad de los mismos, actualmente hay profesionales que no cumplen con las prácticas adecuadas de estas normas, debido a esta situación se plantea la siguiente investigación que tiene como objetivo de determinar cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren en el año 2021. El trabajo tiene enfoque cuantitativo, prospectivo, transversal, descriptivo y observacional, con diseño de investigación correlacional.

En cuanto a población y muestra se consideró a 60 enfermeras(os) del servicio de emergencias del hospital Alberto Sabogal Sologuren, teniendo en cuenta que la población es pequeña. La técnica que se usara para la medición de la variable nivel de conocimientos será la encuesta y para la medición de las prácticas se usara la lista de chequeo, los mismos que fueron validados por expertos, la confiabilidad de los instrumentos se realizó con el Kunder – Richardson de 0.8371, comprobando su confiabilidad del mismo para la medición de las variables., cumpliendo con los aspectos éticos.

**Palabras claves:** conocimiento, práctica, bioseguridad, enfermera(o).

## ABSTRACT

The biosafety measures is the sum of the minimum behaviors adopted to reduce the risk to health, in addition to compliance with certain rules that will guarantee to verify their effectiveness, currently there are professionals who do not comply with the appropriate practices of these standards, Due to this situation, the following research is proposed that aims to determine what is the relationship between the knowledge and practice of the biosafety measures of the nurse in the emergency service of the Alberto Sabogal Sologuren Hospital in the year 2021 The work has a quantitative, prospective, transversal, descriptive and observational approach, with a correlational research design.

Regarding population and sample, 60 nurses from the emergency service of the Alberto Sabogal Sologuren hospital were considered, taking into account that the population is small. The technique that will be used for the measurement of the variable level of knowledge will be the survey and for the measurement of the practices the checklist will be used, the same ones that were validated by experts, the reliability of the instruments was carried out with the Kunder - Richardson of 0.8371, verifying its reliability for the measurement of the variables, complying with the ethical aspects.

**Keywords:** knowledge, practice, biosafety, nurse.

## I. EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento Del Problema

Bioseguridad como disciplina se encarga del manejo y control del material biocontaminado, así como de los microorganismos altamente patógenos. La bioseguridad es aplicable a la clínica, instalaciones de diagnóstico, docencia, investigación o producción donde el trabajo se realiza con agentes infecciosos que pueden causar enfermedades graves o potencialmente letales. (1)

El personal de enfermería al realizar actividades en el ámbito asistencial, está expuesto a diferentes circunstancias que ponen en peligro la salud, como agentes biológicos, químicos o físicos que determinan la ocurrencia de ciertas enfermedades y accidentes laborales, causando en el trabajador lesiones. Son diversos los factores que contribuyen en su aparición muchas de las cuales son producto de las practicas inadecuadas de las medidas de bioseguridad. (2)

Enfermería es una de las carreras del sector salud, que tiene un alto índice de exposición a riesgos de carácter biológico, siendo el más alto entre las otras profesiones de salud. Diferentes estudios científicos publicados recientemente muestran un perfil de accidentalidad alto relacionado a esta profesión, siendo los más comunes la exposición de forma accidental a fluidos corporales altamente contaminados e infectocontagiosos. (3)

La eventualidad que se observa en la actualidad de forma frecuente en enfermeras y que se encuentran entre las tasas más altas es el contacto con sangre y otros Líquidos corporales, así como también los pinchazos, cortaduras y laceraciones, con material punzocortante, seguido de salpicaduras de líquidos y fluidos a las mucosas de la vista, fosas nasales y también a áreas de la piel sana. (4) (5) (6)

En el ámbito sanitario la exposición a fluidos biológicos es considerada como un riesgo ocupacional que desconcierta a muchos profesionales de salud por ser considerado de alto riesgo para transmitir enfermedades infectocontagiosas dentro de las cuales se encuentran los virus de HVB, HVC, VIH, bacterias y otros agentes causantes de diversas enfermedades. (7)

Según los últimos reportes publicadas por la (OIT). 2,8 millones de personal de salud fallecen de forma anual de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, mientras que 374 millones tienen accidentes de trabajo no mortales, siendo cifras equivalente al 4% del PBI mundial de días de trabajo perdidas. (8)

Las repercusiones que causan las eventualidades en el centro de labores y las enfermedades ocupacionales son diversas y afectan tanto al ámbito personal como familiar, estas repercusiones no solo son de forma económica sino también en el aspecto físico y emocional, repercutiendo en las personas a corto y largo plazo. Las estadísticas nos muestran que la morbimortalidad por causas ocupacionales no está distribuida por igual en todo el mundo. Es así que Asia es uno de los países que registra el 65 % de fallecimientos por trabajo a nivel mundial, seguido de África con el 11.8%, Europa 11,7%, América 10,9% y Oceanía 0,6%. Estos porcentajes muestran de cómo se encuentra repartido la población trabajadora a nivel mundial, como también los diferentes niveles de desarrollo económico de los países. Los países desarrollados tienen mayor porcentaje de fallecidos por cáncer de origen profesional por encima del 50%, pero por debajo del 5% aquellos relacionados a incidentes en el trabajo y/o a enfermedades infectocontagiosas. Sucede lo contrario con África que muestra mayor porcentaje de enfermedades transmisibles relacionadas con el trabajo por encima del 20%, mientras que su estadística relacionado al cáncer de origen profesional por debajo del 15%. (9)

Según estadísticas de (OMS). 1,4 millones de individuos a nivel mundial adquieren diversas infecciones al entrar a un hospital, concluyendo que el porcentaje de adquirir algún tipo de infección relacionados a la actividad sanitaria sería de 2 a 20 veces mayor en países en desarrollo, como también un tercio de los incidentes corresponden al personal de enfermería, siendo la causa más frecuente la mala práctica de las medidas de bioseguridad. (10)

En América Latina, el porcentaje de enfermedades infectocontagiosas es alta, siendo aproximadamente 2,8 millones trabajadores que padecen de una patología crónica como son el VHB y VIH, mientras que 7,2 millones padecen de VHC, dentro de ellos de 4 a 5 personas no saben que se encuentran infectados. En cuanto a la hepatitis las que causan mayor número de mortalidad (125.000), son La hepatitis B y C y son consideradas las tasas más altas de mortalidad en comparación, a las que causan la tuberculosis y el VIH los dos juntos. (11)

Carranza (2015) en su tesis que tuvo como finalidad determinar el nivel de conocimientos de la enfermera(o) sobre barreras protectoras de riesgo biológico en el servicio de urgencias, concluyó que 23% desconoce sobre las barreras protectoras para la prevención del riesgo biológico, considerándose un grave problema, en virtud de que el personal de salud debe ser Completamente calificado para garantizar condiciones óptimas de atención tanto a nivel profesional como al usuario. (12)

Los datos estadísticos del hospital nacional Cayetano Heredia precisan que en los últimos 6 años de cada 63 casos de contagios de TBC pulmonar, 10 de ellos son enfermeras y con un alto índice registrado en el servicio de emergencias, otro dato importante a mencionar es que en la estadística del año 2014 se produjo más de 130 incidentes por material punzocortante de

más de 3 mil trabajadores de salud, representando a una tasa de 43.5 por cada mil trabajadores.

(13)

Charcape S. en su investigación demostró que el 67.02% de personal de enfermería del Hospital de Chimbote, tuvo una actitud poco favorable frente al control de infecciones intrahospitalarias y las normativas de bioseguridad. (14)

Actualmente el riesgo biológico es considerado como un problema muy álgido para la salud pública a nivel nacional e internacional, pero también la salud de los trabajadores es un derecho fundamental, por tanto las áreas encargadas de velar por la seguridad de los mismos están en la obligación de crear estrategias que vayan a favor del trabajador. (15)

En el Hospital de Es Salud Alberto Sabogal Sologuren del Callao, actualmente no se conocen datos estadísticos relacionados al nivel de conocimientos y practica de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) en el área de emergencias, además no se ha identificado alguna investigación sobre el tema, mencionado; situación que quiero conocer por medio del presente trabajo de investigación.

## **1.2 Formulación Del Problema**

### **1.2.1. Formulación De Problema General**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren en el año 2021?

### **1.2.2. Formulación De Problema Específico**

a. ¿Cómo el conocimiento de la enfermera(o) en su dimensión principios de bioseguridad se relaciona con la práctica en el servicio de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren en el año 2021?

- b. ¿Cómo el conocimiento de la enfermera(o) en su dimensión uso de barreras se relaciona con la práctica en el servicio de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren en el año 2021?
- c. ¿Cómo el conocimiento de la enfermera(o) en su dimensión lavado de manos se relaciona con la práctica de las medidas de bioseguridad en el servicio de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren en el año 2021?
- d. ¿Cómo el conocimiento de la enfermera (o) en su dimensión prevención mediante el uso de vacunas se relaciona con la práctica de las medidas de bioseguridad en el servicio de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren en el año 2021?

### **1.3. Objetivos De La Investigación**

#### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar la relación del conocimiento con las prácticas de las medidas de bioseguridad de la enfermero(a) en el servicio de emergencias del Hospital Alberto Sabogal Sologuren en el año 2021.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- a. Determinar como el conocimiento de la enfermera(o) en su dimensión principios de bioseguridad se relaciona con la práctica en el servicio de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren en el año 2021.
- b. Determinar como el conocimiento de la enfermera(o) en su dimensión uso de barreras se relaciona con la práctica en el servicio de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren en el año 2021.



- c. Determinar como el conocimiento de la enfermera(o) en su dimensión lavado de manos se relaciona con la práctica de las medidas de bioseguridad en el servicio de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren en el año 2021.
- d. Determinar como el conocimiento de la enfermera (o) en su dimensión prevención mediante el uso de vacunas se relaciona con la práctica de las medidas de bioseguridad en el servicio de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren en el año 2021.

#### **1.4. Justificación De La Investigación**

##### **1.4.1. Teórica**

El profesional de enfermería del área de emergencias es constantemente expuesto a riesgos laborales, considerando que brinda atención a los pacientes en las diferentes etapas o procesos de la salud y/o enfermedad, siendo ésta la razón principal para contraer cualquier tipo de infección durante su trabajo. Por lo que es importante que conozcan las medidas Universales de Precauciones estándar como el lavado de manos, uso de barreras protectoras; guantes, lentes, mascarillas, gorro, delantal y manejo de material biocontaminado para el cuidado del paciente, el riguroso cumplimiento de éstas como también el uso adecuado de los equipos y materiales contribuirán en la primera barrera de protección.

Este trabajo es fundamental teóricamente porque nos va permitir conocer la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica de medidas de bioseguridad de la enfermera(o) en emergencia y finalmente el producto del trabajo se podría convertir en una propuestas de mejora en el área, al demostrarse que la aplicación del conocimiento en la práctica de las medidas de bioseguridad disminuye el

riesgo de contagio de diversas patologías en el personal de enfermería y en el resto de profesionales.

#### **1.4.2. Metodológica**

La presente investigación tiene justificación metódica porque aporta nuevos datos estadísticos del nivel de conocimientos y la aplicación de medidas de bioseguridad que de las enfermeras(os), permitiendo a otros investigadores proponer nuevas estrategias para el cumplimiento y la aplicación de las mismas en el servicio de emergencias.

#### **1.4.3. Práctica**

El presente trabajo tiene justificación práctica por que busca aportar en la solución del problema, de acuerdo con la identificación de los datos estadísticos sobre la relación entre conocimientos de bioseguridad y prácticas de las enfermeras(os) en emergencias, el manejo adecuado de éstas es muy importante en la prevención de lesiones y enfermedades de los profesionales de la salud.

### **1.5. Delimitaciones de la investigación**

#### **1.5.1 Temporal**

El proyecto de investigación se realizara en el mes de octubre del año 2021.

#### **1.5.2 Espacial**

El proyecto de investigación se llevará a cabo en el hospital Alberto Sabogal Sologuren ubicado en avenida la Colina N° 1081 del distrito de Bellavista - Callao

#### **1.5.3 Recursos**

Para el desarrollo de la investigación se cuenta con recursos propios del estudiante.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. ANTECEDENTES

#### 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Tahar Bajjou, K., Idriss Lahlou A. Fattouma Mahassine, Y., and Gentry-Weeks, C (16). 2020, Marruecos. El propósito del estudio fue “ver la diferencia en los comportamientos de bioseguridad entre las enfermeras que trabajan en una unidad hospitalaria de niveles 2 y 3 en Marruecos y la necesidad de capacitación adicional en bioseguridad antes de trabajar en una instalación de alta contención”. Es un estudio prospectivo, transversal y observacional entre 14 enfermeras(o) nuevos (45,2%) y 17 enfermeras(o) experimentados (54,8%) en el Centro de Virología y Enfermedades Infecciosas Tropicales del Hospital Militar Docente Mohammed V de Rabat, Marruecos durante 3 meses. Se hizo la comparación de los comportamientos en las prácticas de bioseguridad (ponerse guantes, lavarse las manos, etc.) entre los 2 grupos, y los datos se recopilaron observando a los trabajadores directamente o mediante una cámara, entre los comportamientos se observó de manera consistente ponerse un par interior de guantes entre los 2 grupos. Las enfermeras experimentadas y capacitadas se lavaron las manos (100%) y observaron el tiempo de contacto antiséptico (71%), mientras que las enfermeras recién graduadas ignoraron estas actividades de manera significativa (79% y 32%, respectivamente). Durante el manejo del paciente, las enfermeras capacitadas y experimentadas fueron significativamente mejores que las nuevas en las prácticas de bioseguridad y protección personal. Las brechas en bioseguridad se observaron con mayor frecuencia entre los trabajadores recién graduados, especialmente

cuando se ponían guantes externos previos a la atención del usuario, el personal se tocaba la cara y el acto de usar joyas mientras trabajaban.

Minchala R. (17) 2020. Ecuador. En su investigación tiene como propósito identificar la percepción de las enfermeras sobre bioseguridad y riesgo biológico, siendo el estudio de tipo observacional descriptiva, transversal con un enfoque cuantitativo, consideró como población muestral a 164 enfermeras(os). Resultados: El 59% tenía entre 20 y 30 años, el 92% fueron mujeres, el 50% eran solteras y el 44% estaban amamantando En relación al individuo, el 60% recibió poca formación sobre riesgo biológico, el 59% ha recibido medidas de protección. Por la naturaleza de los riesgos, El 92% considera las consecuencias de los riesgos biológicos, 79% reporta poca información sobre accidentes e incidentes en la institución. En la gestión de riesgos, el 68 % informan que pocos gerentes y supervisores conocen resoluciones de bioseguridad vigentes. Conclusión: las enfermeras han recibido poca formación sobre riesgos biológicos, desconocen algunas de las medidas de protección y accidentes e incidentes en la instalación. Pocos administradores y los supervisores están capacitados en bioseguridad.

Morais, R. Tanan, M, Oliveira, J, Macedo, M, Nery, A, y Filho, S (18). 2017, Brasil. En su investigación propusieron saber el nivel de conocimientos de los profesores de enfermería sobre la Norma Regulatoria 32 y las actitudes posterior a la exposición a agentes incontaminados y determinar el estado de vacunación de los mismos, la investigación fue de tipo cuantitativo descriptivo transversal. Usando la encuesta como técnica y un cuestionario como instrumento, el análisis se hizo con SPSS 21.0. En el estudio participaron 35 profesores de enfermería. Obteniendo como resultados el 71,4% fueron damas, el 100% aseguro conocer sobre

bioseguridad; el 51,4% conocía la Norma reglamentaria 32; en cuanto al estado vacunal 71,4% estaba protegido con la vacuna HVB; El 22,9% tuvo contacto y lesiones con material biológico; mientras que el 14,3% mencionó lavarse la herida con agua y jabón pos incidente con material contaminado. Finalmente se concluye que existen inconsistencias en el conocimiento de los docentes sobre las acciones de bioseguridad.

### **2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES**

Astete L. (19) 2021, Chosica. En su tesis propuso establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad de las enfermeras(os) del Hospital José Tello en tiempos de covid-19. Trabajo de tipo básica, descriptiva -correlacional no transversal, la población y muestra estaba conformado por 80 enfermeras(os). Usando como instrumento el cuestionario con el que hizo la medición de las variables y su nivel de discernimiento y la guía de observación para las prácticas, obteniendo como resultado sobre nivel de conocimientos de bioseguridad: Nivel alto 97.50%, medio 1.25% y bajo 1.25%, en la variable práctica y estándares de bioseguridad: Eficiente 97.5%, regular 1,25% y deficiente con 1,25%. Con el estudio se demuestra que hay buen grado de conocimientos sobre el tema, como también nivel eficiente de prácticas mostrando una condición favorable en el personal de enfermería pero a la vez condición que favorece al Hospital José Tello.

Cabrera Rivera, G. (20) 2020, Lima, en su trabajo propuso saber la relación que existe de los conocimiento con las prácticas de enfermeros(as) respecto a normas de bioseguridad para la prevención de las infecciones I.H. del Hospital S.J.L.

Investigación descriptiva, no experimental. Para el estudio se consideró una población de 40 trabajadores de enfermería, entre técnicos y profesionales, los datos fueron recopilados mediante una encuesta como instrumentos el cuestionario y una lista de cotejo, los mismos fueron validados con el Alfa de Cronbach obteniendo un nivel de confiabilidad de 0.82. El resultado respecto al nivel de conocimientos indican que 82% tienen buen conocimiento, 10 % regular y el 8% malo; Referente a la variable prácticas de bioseguridad el estudio arroja que el 55% son inadecuadas, en cuanto a las dimensiones el 45% tienen prácticas adecuadas, concluyéndose en lo siguiente: a mayor conocimiento del enfermero(a), las practicas serán mejores .

Aparicio Chuchón, K. N., & Castro Canales, E. H. (21), 2019, Lima. La presente tesis tuvo como finalidad conocer la relación entre el conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería del área de emergencias de la Clínica Vesalio. Investigación con enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional y de corte transversal. La población y muestra estuvo conformado por 18 enfermeras(os) del área de Emergencias. El instrumento usado fue un cuestionario y una guía de observación, obteniendo como resultado el 43.8% tiene conocimiento medio, mientras que el 56.3% tiene alto nivel de prácticas de bioseguridad. En conclusión para este estudio no hay relación entre conocimiento y práctica de bioseguridad.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Teórico**

Nola Pender, teórica de promoción de la salud, como parte de su modelo busca encontrar el origen multifacético de las personas como parte de su interacción con su entorno, manifiesta que para alcanzar una salud adecuada tiene que haber relación entre las experiencias personales y ciertas características como por ejemplo las actitudes, conocimientos previos, creencias y otros aspectos que estarán en relación al comportamiento diario. (22)

Parte de la investigación está basada en otras teorías como por ejemplo la de Dorothea Orem la del autocuidado, también basado al libro de modelos y teorías de enfermería de Marriner Tomey A. Para D. Orem el autocuidado son las acciones que las personas realizan de manera deliberada, aprendida y orientada hacia un fin, como también son conductas que se da en momentos específicos del cuidado hacia uno mismo y/o su entorno, ideando ciertos factores que ayudaran en el desarrollo a favor de la salud y bienestar de la vida, en este caso se dirige a la práctica de medidas de bioseguridad de las enfermeras. (23)

### **2.2.2. Conceptual**

#### **A. Conocimiento**

Según Mario B. el conocimiento es el grupo de convicciones, pensamientos, proposiciones, siendo estas evidentes, concisos, con un orden y vagos, que también pueden ser llamados conocimiento empírico; en cambio el conocimiento científico es lógico, crítico, metódico y demostrable a través de la experiencia. (24)

Según la teoría del conocimiento de Lenin, nos dice que el descubrimiento del mundo externo y el reflejo de éste en el cerebro de las personas dan origen a la teoría del conocimiento del materialismo dialéctico, existiendo aspectos independientes de nuestra conciencia. (25)

### **B. Práctica**

Oxford lo define como la destreza o experiencia que se logra con el desempeño constante y continuo de una actividad, que podrá ser apreciado mediante la observación o ser expresado mediante el lenguaje. (26)

### **C. Bioseguridad**

Es el grupo de principios, normas, protocolos que tienen como finalidad evitar y disminuir la probabilidad de un accidente o incidente hacia las personas y el entorno, riesgos provenientes del contacto frecuente con múltiples agentes patógenos causantes de lesiones y/o enfermedades a consecuencia de las actividades sanitarias. (27)

### **D. Principios de bioseguridad**

Entre los principios de bioseguridad que deberían ser cumplidos tenemos: universalidad, principio por el que asumimos que todo individuo está infectado y todo lo que se use para su cuidado son altamente infecciosos por lo que no es posible conocer a simple vista si estos están o no contaminados; el uso de barreras, es un medio a través del cual se disminuye el riesgo de contacto directo con líquidos o superficies contaminadas. (28)

### **E. Estándares de bioseguridad.**

Es importante tener en cuenta los estándares de bioseguridad. (29)

➤ No tener contacto directo con secreciones durante la atención del usuario.



- Utilice siempre ropa protectora para evitar la contaminación con secreciones del usuario.
- No olvidar el lavado de manos en el pre y post procedimiento, aplicar siempre los momentos del lavado de manos.
- Utilice correctamente los contenedores de recogida de residuos biológicos para evitar daños o lesiones en la piel.

#### **F. Lavado de manos**

Proceso eficaz, sencillo y menos costoso que tiene como objetivo eliminar microorganismos patógenos de la piel, disminuyendo de esta forma la transferencia de material infeccioso de un individuo a otro, previniendo así infecciones interhospitalarias. (30)

#### **G. Barreras de protección**

Como su nombre lo dice son componentes que protegen y que a la vez contribuyen en la disminución de la exposición del riesgo a agentes y superficies altamente biocontaminados. (31)

### **2.2.3 Teórico-conceptual**

Florence Nightingale, como parte de su teoría habla de la bioseguridad en el trabajo de la enfermera y resalta la relevancia que tiene la limpieza e higiene dentro de ello los ambientes de trabajo, gracias a sus aportes en la ciencia se cambió algunos conceptos entre los que destaca transmisión de infecciones a contacto con fluidos corporales. (32)

Referente el accionar de las enfermeras(os) sobre la práctica de bioseguridad es constante, usa base científica para el cumplimiento de las actividades, todo basado en ciertas normas y estándares, haciendo uso y cumplimiento de principios

fundamentales por ser el profesional que tiene mayor contacto y permanencia en la atención de las personas. (33)

### **2.3. Formulación de hipótesis general y específicos**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) en el área de emergencia del hospital Sabogal Sologuren en el año 2021.

#### **2.3.2. Hipótesis Específica**

- a)** El nivel de conocimiento de la enfermera(o) en su dimensión principios de bioseguridad influye significativamente con la práctica en el área de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren en el año 2021.
- b)** El nivel de conocimiento de la enfermera(o) en su dimensión uso de barreras influye significativamente con la práctica en el servicio de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren en el año 2021.
- c)** El nivel de conocimiento de la enfermera(o) en su dimensión lavado de manos influye significativamente con la práctica de las medidas de bioseguridad en el servicio de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren en el año 2021.
- d)** El nivel de conocimiento de la enfermera (o) en su dimensión prevención mediante el uso de vacunas influye significativamente con la práctica de las medidas de bioseguridad en el servicio de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren en el año 2021.

### III. MARCO METODOLOGICO

#### 3.1 Método de la investigación.

El método de estudio será el deductivo hipotético por que busca formular preguntas de investigación (34)

#### 3.2 Enfoque de la investigación.

Será de tipo cuantitativo porque hace uso de métodos estadísticos para la medición de la variable, además permite evaluar los datos en forma numérica, se asignará un valor numérico a los hallazgos. (35)

#### 3.3 Tipo de investigación.

Es básica debido a que se va recopilar información, el alcance de la investigación es descriptivo, porque tiene como objetivo describir las características fundamentales que se presentan en las variables identificadas teniendo en cuenta las dimensiones. (36)

#### 3.4 Diseño de la investigación.

Es observacional, de corte transversal y no experimental debido a que va permitir mostrar la información tal y como se obtiene en un tiempo y espacio establecido debido a que se recolectan datos en un solo momento. (37)

#### 3.5 Población, muestra y muestreo.

La población en estudio estará conformada por 60 enfermeras del área de emergencias del hospital Alberto Sabogal Sologuren, las mismas que serán considerados como muestra por ser una población pequeña.

La muestra es el total de la población de enfermeras del área de emergencias, teniendo en cuenta que la población es pequeña.

### **Criterios de inclusión**

- Enfermeras(os) que trabajan en emergencias de forma asistencial con un tiempo mínimo de 6 meses.
- Enfermeras(os) que acepten participar en el estudio.

### **Criterios de exclusión**

- Enfermeras(os) que no trabaja en emergencias con tiempo mínimo de 6 meses o que realice labor administrativa
- Enfermeras(os) que no acepten participar voluntariamente en la investigación

## **3.6. Variables y operacionalización.**

### **3.6.1. V1 Conocimiento de las medidas de bioseguridad**

#### **Definición conceptual**

Son los saberes previos que tiene la enfermera(o) en relación a lo que engloba la bioseguridad y que será medida mediante un instrumento: cuestionario debidamente estructurado que consta de 20 preguntas y que fue elaborado por Carranza, J. (38)

#### **Definición operacional**

Información que posee el profesional de enfermería sobre las medidas de bioseguridad como el lavado de manos, uso de barreras y eliminación de residuos.

### **3.6.2. V2 Prácticas de las medidas de bioseguridad**

#### **Definición conceptual**

Es la suma de conductas mínimas adoptadas para disminuir el riesgo a la salud en el antes, durante y después del cuidado que se brinda a las personas a su

cargo, para esta variable se aplicará una lista de chequeo, elaborado por, Mamani, V. que consta de 15 ítems a ser observados. (39)

**Definición operacional**

Prácticas de medidas de bioseguridad cuando brinda cuidados a los pacientes a su cargo, que comprende el lavado de manos, el uso de barreras y la manipulación de residuos

### 3.6.1. OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
conocimiento de principios de bioseguridad	Definición de bioseguridad Principios de bioseguridad	Ordinal	<b>Nivel Alto</b>
Conocimiento de uso de barreras	Definición y tipo (guantes, lentes, bata, mascarilla)		<b>Nivel Medio</b>
Conocimiento de lavado de manos	Saberes previos de lavado de manos		<b>Nivel Medio</b>
	Técnica correcta del procedimiento de lavado de manos		<b>Nivel Bajo</b>
Conocimiento de prevención mediante vacunas.	Consciencia de los beneficios de las vacunas		<b>Nivel Bajo</b>

### 3.6.2. OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE PRÁCTICA DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Momentos del lavado de manos</li> </ul>	Ordinal	<b>Buena</b>
Uso de barreras	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso adecuado de barreras de protección</li> </ul>		(48 - 60)
Manejo de instrumental punzocortante	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manejo adecuado de material punzocortante</li> </ul>		<b>Regular</b>
Manipulación de residuos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manipulación correcta de restos biocontaminados</li> </ul>		(34 - 47)
			<b>Mala</b>
			(20 - 33)

### **3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica.**

Para la primera variable se usara la encuesta, mientras que para la segunda variable se usara la lista de chequeo. (40)

#### **3.7.2 Descripción de instrumentos.**

El instrumento consta de 20 preguntas que se usara para medir el nivel de conocimientos, Se utilizará preguntas de tipo cerradas que permitirán recabar la información para responder al problema planteado, de tal manera alcanzar los objetivos que se formularon

Así mismo Para medir las prácticas se usara una lista de chequeo y la aplicación del mismo será de forma individual para cada profesional, el cual consta de 4 aspectos a evaluar, se aplicara previa coordinación con jefe de servicio.

#### **3.7.3 Validación.**

##### **3.7.3.1. Cuestionario sobre conocimientos:**

El referido instrumento fue sometido a juicio de expertos, luego se realizó la validez del instrumento mediante el coeficiente de correlación de Pearson dándole un puntaje de 0.303, Los resultados fueron valorados teniendo en cuenta la siguiente escala: conocimiento bajo (0 a 10), conocimiento medio (11 a 15) y conocimiento alto (16 a 20), el instrumento consta de 20 preguntas, se utilizará preguntas de tipo cerradas que permitirán recabar la información para responder al problema planteado, de tal manera alcanzar los objetivos que se formularon. (38)



### **3.7.3.2. La guía de observación sobre práctica**

Esta guía fue sometido a juicio de expertos, dándole la validez a través del coeficiente de correlación de Pearson obteniendo el puntaje de 0.28, guía que servirá para medir las prácticas y que consta de 15 ítems a ser evaluados, distribuido en 4 partes: Lavado de manos, Uso de Barreras, Manejo de instrumental punzocortante, manejo de residuos sólidos, dándole categorías de Buena: (48 – 60), Regular: (34 – 47) y Mala: (20 – 33). (39)

### **3.7.4 Confiabilidad.**

#### **3.7.4.1. Cuestionario de nivel de conocimientos**

El instrumento fue evaluado por expertos, posterior a ello sometido a prueba piloto, dando un puntaje de 0.8371 de Kuder Richardson demostrando la confiabilidad para la medición de dicha variable. (38)

#### **3.7.4.2. Guía de observación**

La guía de observación fue sometida a prueba piloto por el investigador en una población de similares características dándole una confiabilidad al citado instrumento con alfa de Crombach de 0,807, demostrando la confiabilidad de dicho instrumento. (39)

### **3.8 plan de procesamiento y análisis de datos**

Para el estudio de datos posterior al término de las encuestas serán vaciadas a un Excel, que serán obtenidas mediante la suma de las variables y dimensiones, para comprobar la hipótesis se usará el Chi cuadrado, luego se utilizará el SPSS para la conversión de variables y realizar los informes respectivos.

Al obtener los resultados se presentaran por medio de frecuencias, porcentaje en tablas, gráficos, barras, elementos que nos permitirán describir y establecer posibles relaciones entre las variables de estudio.

### **3.9 Aspectos éticos.**

#### **a) Justicia:**

El trato con cada uno de los profesionales de enfermería será con igualdad de sexo, raza, religión; conservando siempre la identidad y el uso de la información datos que son muy valiosos para la investigación; el trato será por igual para todos los participantes de esta investigación.

#### **b) Autonomía:**

Ningún dato recabado para el estudio será modificado o cambiado, se respetara la respuesta de cada participante durante todo el proceso del estudio, para lo cual se hará uso del consentimiento informado previo a la participación de los mismos.

#### **c) No Maleficencia:**

Se tratará de recopilar toda la información, sin que ésta afecte el desempeño de las labores de la enfermera(o), siempre teniendo en cuenta el principio de confidencialidad de los datos de cada trabajador.

#### **d) Beneficencia:**

Todo dato recabado al final servirá para una toma de decisiones o estrategias en bien de los profesionales y de la institución.

#### IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1 Cronograma de actividades

AÑO	2021																			
	Enero-Febrero				Marzo-Mayo				Junio-Julio				Agosto-Setiembre				Octubre-Noviembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Búsqueda e identificación del Problema de investigación																				
Revisión de la literatura																				
Identificación de las variables, búsqueda de situación problemática.																				
Formulación del problema general y específicos																				
Elaboración de los objetivos de investigación																				
Búsqueda de antecedentes nacionales e internacionales																				
Formulación de hipótesis																				
Revisión de la literatura																				
Búsqueda de metodologías de investigación																				
Identificación del diseño de investigación																				
Determinar la Población, la muestra y el muestreo																				
Identificación de las Técnicas e instrumentos para la recolección de datos																				
Operacionalización de las variables de investigación																				

Elaboración de los aspectos éticos a ser considerados en el estudio							
Búsqueda de métodos de análisis de la información							
Elaboración de los anexos							
Referencias bibliográficas							
Presentación del proyecto final							

## 4.2 Presupuesto

Recursos	2021				TOTAL
	Enero- Abril	Mayo – Julio	Agosto- Octubre	Noviembre	S/.
<b>Equipos</b>					
1 computadora	3000				3000
2 USB	55				55
<b>Materiales de escritorio</b>					
Bolígrafos	30		10		40
Papel bond	100	100	100	100	400
<b>Bibliografía</b>					
Libros	60	30			90
Internet	45	40	30	30	145
Impresiones	68	20		33	142
Espira lado	4	4		23	31
<b>Extras</b>					
Refrigerios	50	10			60
Línea telefónica	60	30	10	10	110
<b>Recursos Humanos</b>					
digitador	300		300		600
<b>TOTAL</b>	3772	234	450	196	4673

## V. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Nacional Research Council (US) Comitee on Hazardous Biological Substances in the Laboratory, Prudent practices for the Handing and Disposal of infectius; .[Internet ];Nacional Academies Press, washington. 2000.[citado:2020, junio.20]. disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25032323/>
2. Kowalczyz A KKSECB. Characteristics of ocupational hazards at the workplace of a nurse. Journal of Education, Healt and Sport. IX.[internet]. 2018 Set.[cited 2020 jul 12]; Aviable From: <https://zenodo.org/record/1433653#.YVNEDdIzZdh/>
3. Lynn Unruh, PhD,RN, LHRM, Yara Asi, PhD. Determinantes de las lesiones y la violencia en el lugar de trabajo entre enfermeras registradas recientemente. workplace healt saf.[internet]. 2018; Jun 13.[cited 2020 jul 18]; Aviable From: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2165079918756909>
4. Joshua R, Karkada S. Una revisión sobre los riesgos para la salud ocupacional y sus consecuencias entre las enfermeras. Revista internacional de investigación y práctica en enfermería.[internet]. 2017, IV(2).[cited 2020 jul 20]; Aviable From: <https://doi.org/10.1177/2165079918756909>
5. Joshua R, Karkada S. Una revisión sobre los riesgos para la salud ocupacional y sus consecuencias entre las enfermeras. Revista internacional de investigación y práctica en

- enfermería.[internet]. 2017, IV(2).[cited 2020 jul 20]; Aviable From:  
<https://doi.org/10.1177/2165079918756909>
6. Amy Richardson, Bronwen McNoe, Sarah Derret, Helen Harcombe. Intervenciones para prevenir y reducir el impacto de las lesiones musculoesqueléticas entre enfermeras.[Internet]: Nacional Center for Biotechnology Information;2018.[cited 2020 jul 25]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29605754/>
  7. Moralejo D, El Dib R, A Prata R, Barretti P, Correa I. Mejorar el cumplimiento de las precauciones estándar para el control de infecciones asociadas a la atención médica. Nacional Center for Biotechnology Information, IV(2) [Internet]. 2018 Jun [citado 2020 Set 12]. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/294816934/>
  8. Päivi Hämäläinen, Jukka Takala, Tan Boon Kiat. Estimaciones globales de accidentes de trabajo y enfermedades relacionadas con el trabajo. Ministerio de Sanidad y Asuntos Sociales. [Internet]. 2017[citado 2020 Agosto 15]; Disponible en:[https://www.wshi.gov.sg/-/media/wshi/posters/posterfile/s28\\_wcsh2017-2323\\_global-est\\_hamalainen\\_takala\\_tan.pdf](https://www.wshi.gov.sg/-/media/wshi/posters/posterfile/s28_wcsh2017-2323_global-est_hamalainen_takala_tan.pdf)
  9. Organizacion Internacional Del Trabajo(OIT) XXI Congraso mundial de seguridad y salud en el trabajoTakala J. Boon Kiat T. [Internet]. Singapur [Citado 20 Agosto del 2020]. Disponible en: [https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS\\_573126/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_573126/lang--es/index.htm)

- 10 Organización Mundial de la Salud (OMS). preventing disease through a healthier and safer workplace [Internet] Ginebra; [citado 20 de set. 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272980>
- 11 Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Cumbre Mundial sobre Hepatitis [Internet]. 2017 julio [citado 2020, setiembre 20]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13529:paises-americas-implementan-acciones-hacia-eliminacion-hepatitis&Itemid=1926&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13529:paises-americas-implementan-acciones-hacia-eliminacion-hepatitis&Itemid=1926&lang=es)
- 12 Carranza J. Conocimiento del personal de enfermería sobre barreras protectoras de riesgos biológicos en el servicio de emergencias. [tesis de posgrado]. Universidad Nacional Mayor De San Marcos. 2016 [citado, 2020 set. 22], disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5244>
- 13 Marcos C, Torres J, Vilchez G. Nivel de conocimientos y aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) en el servicio de emergencia. [tesis de posgrado]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018 [citado 23 de set. 2020]; disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3725>
- 14 Charcape S. Conocimiento y actitud del personal de enfermería en las infecciones intrahospitalarias. [Tesis De Posgrado]; Universidad Nacional Del Santa, Chimbote. 2016 [Citado 28 Set. 2020]; Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/1904>



- 15 Gonzalez H, Cacua E, Rueda G, Silva CA, Perez O. Diseño de un modelo de intervencion para exposicion y control de riesgo biologico en el personal de enfermeria de una clinica de urgencias. Corporación Universitaria Minuto de Dios – Uniminuto [Internet]. 2018 [Citado: 2020, 28 Set.];disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6523313>
- 16 Tahar Bajjou, Khalid Ennibi, Idriss Lahlou Amie, Fattouma Mahassine, Yassine Sekhsokh, And Claudia Gentry Weeks. papel de la formacion y la experiencia en practicas de bioseguridad entre enfermeras que trabajan en contencion de pacientes de nivel 2 o 3.[Internet] 2020.[citado Setiembre 2020];disponible en: <http://doi.org/10.1177/1535676019899506>.
- 17 Minchala R. Percepcion de las enfermeras sobre el riesgo biologico. revista internacional de ciencia innovadora y tecnologia de investigacion. [Internet] 2020 [citado Setiembre 2020];disponible en: <http://ijisrt.com/assets/upload/files/IJISRT20JUL032.pdf>.
- 18 Morais R, Tanan M, Oliveira j, Macedo m, Nery A y Filho s. Conocimiento y practicas de bioseguridad entre profesores de enfermeria. revista de pesquisa: cuidado e fundamental [Internet] 2020 [citado 28 Setiembre 2020];Disponible en: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i1.137-143>.
- 19 Astete L. Nivel de conocimiento y practicas de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermeria, contexto covid 19[Tesis de Posgrado].Universidad Cesar Vallejo. 2020 [citado:2020, Octube28]; Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55278/Astete\\_CLD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55278/Astete_CLD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- 20 Cabrera G. nivel de conocimiento y practicas del personal de enfermeria acerca de las normas de bioseguridad en la prevencion de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencias [Posgrado].Universidad Maria Auxiliadora. 2018 [citado Octubre 2020];Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/274>
- 21 Aparicio K, Castro E. Conocimiento y practica de las medidas de Bioseguridad del personal de enfermeria del servicio de emergencias[Tesis de Posgrado].Universidad Nacional del Callao. 2018 [citado:2020, Noviembre 30]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/>
- 22 Aristizábal-Hoyos, G., Blanco-Borjas, D., Sánchez-Ramos, A., & Ostiguín-Meléndez, R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. [Internet] 2018 [citado Octubre 2020];disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2011.4.248>
- 23 Tomey M. Modelos y teorías de enfermería. [Internet] 2018 [citado:2020, Octubre 30]; disponible en:<https://www.elsevier.com/books/modelos-y-teorias-en-enfermeria/alligood/978-84-9113-339-1>
- 24 Bunge M. La ciencia su metodo y su filosofia. Madrid. España. Ariel SA;1985. [citado Noviembre 2020].
- 25 Lenin. Diccionario Filosofico [Internet]. [citado Noviembre 2020]; Disponible en: <http://www.filosofia.org/enc/ros/cosas.htm>.

- 26 Oxford Diccionario [Internet];2017 [citado:2020, noviembre 30]Disponible en:  
<http://definicion.de/practica/>.
- 27 DIGESA, Manual de salud ocupacional, Ministerio de Salud de Perú, Lima - Perú [citado  
Noviembre 2020].
- 28 Marziale M, Rocha F. Influencia sobre la ocurrencia de accidentes ocupacionales que  
implican exposicion a material biologico. Revista latinoamericana de Enfermagem  
[Internet];2013. [citado, 2020, diciembre 2];Disponible en:  
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/MTvr4vGxJTFdwRHpXPRqTcy/?lang=en>
- 29 Gir E, Netto J. Accidentes con material biologico e inmunizaciones contra la hepatitis B,  
entre estudiantes de salud. Revista Latinoamericana de Enfermagem [Internet]; 2010  
mayo. [citado:2021, enero 15]; Disponible en:  
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/D78pWSKcp8Y4hHjzHvy4DtK/?format=pdf&lang=es>
- 30 Garner J. Hospital infection control practices advisory commitee. American Journal of  
Infection Control.[Internet]; 2015 Abril [citado,2021,enero 20]; Disponible en:  
[https://doi.org/10.1016/0196-6553\(15\)90104-3](https://doi.org/10.1016/0196-6553(15)90104-3)
- 31 Garcia E, Pérez V. Medidas de Bioseguridad, precauciones estandar y sistemas de  
aislamiento. Open Journal Systems. [Internet]; 2016 Abril [citado febrero 2021];  
Disponible en:  
[http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/view/725](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/725)

- 32 M. A. Florence Nightingale La primera gran teorica de enfermeria. revista Cubana de enfermeria. [Internet]; 2016 Set.[Citado marzo 2021]; Disponible en :[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192004000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009)
- 33 Carranza J. Conocimiento del personal de enfermeria sobre barreras protectoras de riesgos biologicos en el servicio de emergencias. [tesis de posgrado].UNMSM. 2016 [Citado,2021 set. 20]: Disponible en:  
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5244>
- 34 Fonseca A, Martel S. Investigaion clinica en salud con enfoque cuantitativo. 1° Edicion. Huanuco:UNHEVAL ; 2012.
- 35 Corona J. Apuntes sobre metodos de investigacion. Mmedisur. [Internet]; 2002 Enero [citado 2021, marzo 18]; Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2016000100016&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2016000100016&script=sci_arttext&tlng=pt)
- 36 Gabriel J. Como se genera una investigacion cientifica que luego sea motivo de publicacion. Journal Selva Andina Res. Soc. [Internet]; 2017 julio [citado julio 2021]; Disponible en:  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2072-92942017000200008](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2072-92942017000200008)
- 37 Gomez M. Bases para la revision critica de articulos medicos. Revista Mexicana de pediatria. [Internet]; 2001Jul-Agost. [citado Agosto 2021]; Disponible en:

[https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/54123281/revision\\_critica\\_de\\_articulos\\_medicos-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1632665334&Signature=afe-kwteqDXdBPWuii52ojlCBtRf4RAH43yNA2a7taAfu](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/54123281/revision_critica_de_articulos_medicos-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1632665334&Signature=afe-kwteqDXdBPWuii52ojlCBtRf4RAH43yNA2a7taAfu)

38 Carranza J. Conocimiento del personal de enfermería sobre barreras protectoras de riesgos biológicos en el servicio de emergencias. [tesis de posgrado]. UNMSM 2016 [Citado 2021, set.15]: Disponible:

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5244>

39 Mamani V. Nivel de conocimientos y práctica de las medidas de bioseguridad de los trabajadores que laboran en la unidad de cuidados intensivos del hospital Goyeneche. [Posgrado] Universidad Nacional San Agustín de Arequipa 2017 [citado 2021 Set.17].

40 Lopez P. Metodología de la investigación social cuantitativa. tercera ed. [Internet]; Barcelona – España 2015 [citado Agosto 2021]; Disponible en: <http://ddd.uab.cat/record/129.382>

## **ANEXOS**

**ANEXO N° 01**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Metodología</b>
<p><b>General</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) del servicio de emergencias del Hospital Alberto Sabogal Sologuren en el año 2021?</p> <p><b>Específicos</b> a. ¿Cómo el conocimiento de la enfermera(o) en su dimensión principios de bioseguridad se relacionan con las prácticas en el servicio de</p>	<p><b>General</b> Determinar la relación del conocimiento con las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero(a) del servicio de emergencias del hospital Alberto Sabogal Sologuren en el año 2021?</p> <p><b>Específicos</b> a. Determinar como el conocimiento enfermero(o) en su dimensión principios de bioseguridad se relacionan con las prácticas en el servicio de</p>	<p><b>General</b> Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) en el servicio de emergencia del hospital Sabogal Sologuren en el año 2021.</p> <p><b>Específicos</b> a. El nivel de conocimiento del enfermero(a) en su dimensión principios de bioseguridad influye</p>	<p><b>Variable Dependiente:</b> práctica de las Medidas de Bioseguridad.</p> <p><b>Variable Independiente:</b> Nivel de Conocimiento del Enfermero(a).</p>	<p><b>Tipo De Investigación.</b> Es Básica - de enfoque cuantitativo</p> <p><b>Población De Estudio:</b> 60 enfermeras del área de emergencias.</p> <p><b>Métodos:</b> Metodología Deductiva hipotética.</p> <p><b>Diseño De La Investigación:</b></p>

<p>emergencias del hospital Alberto Sabogal Sologuren en el año 2021?</p> <p><b>b.</b> ¿Cómo el conocimiento de la enfermera(o) en su dimensión uso de barreras se relacionan con las prácticas en el servicio de emergencias del Hospital Alberto Sabogal Sologuren en el año 2021?</p> <p><b>c.</b> ¿Cómo el conocimiento de la enfermera(o) en su dimensión lavado de manos se relacionan con las prácticas en el servicio</p>	<p>emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren en el año 2021.</p> <p><b>b.</b> Determinar como el conocimiento enfermero(a) en su dimensión uso de barreras se relacionan con las prácticas en el servicio de emergencias del hospital Alberto Sabogal Sologuren en el año 2021</p> <p><b>c.</b> Determinar como el conocimiento enfermero(a) en su dimensión lavado de manos se relacionan con las prácticas en el servicio de emergencias</p>	<p>significativamente con la práctica en el servicio de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren en el año 2021.</p> <p><b>b.</b> El nivel de conocimiento del enfermero(a) en su dimensión uso de barreras influye significativamente con la práctica en el servicio de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren en el año 2021.</p> <p><b>c.</b> El nivel de conocimiento del enfermero(a) en su dimensión lavado de manos influye significativamente con la práctica de las medidas de</p>		<p>Es observacional, transversal y no experimental.</p> <p><b>Técnica:</b></p> <p>Encuesta y guía de observación.</p> <p><b>Instrumentos:</b></p> <p>Cuestionario es Instrumento para medir conocimientos y guía de observación para medir las prácticas medidas de bioseguridad.</p> <p><b>Lugar De Ejecución</b></p>
---	--	---	--	--



<p>de emergencias del hospital Alberto Sabogal Sologuren en el año 2021?</p> <p><b>d.</b> ¿Cómo el conocimiento de la enfermera(o) en su dimensión prevención mediante el uso de vacunas se relacionan con las prácticas en el servicio de emergencias del hospital Alberto Sabogal Sologuren en el año 2021?</p>	<p>del hospital Alberto Sabogal Sologuren en el año 2021</p> <p><b>d.</b> Determinar como el conocimiento enfermero(a) en su dimensión prevención mediante el uso de vacunas se relacionan con las prácticas de las medidas de bioseguridad en el servicio de emergencias del hospital Alberto Sabogal Sologuren en el año 2021.</p>	<p>bioseguridad en el servicio de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren en el año 2021.</p> <p><b>d.</b> El nivel de conocimiento del enfermero a(o) en su dimensión prevención mediante el uso de vacunas influye significativamente con la práctica de las medidas de bioseguridad en el servicio de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren en el año 2021.</p>		<p>Hospital Alberto Sabogal.</p>
---	--	--	--	----------------------------------

## ANEXO N° 02

### INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

#### CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS

Autores y Año de Publicación: Carranza, J., 2016

**INSTRUCCIONES:** antes de realizar el cuestionario lea las preguntas y responda marcando con una (x) la alternativa que usted crea que sea el correcto.

#### DATOS GENERALES

1. Sexo: masculino ( ) femenino ( )
2. Hace cuánto tiempo trabajas en el servicio de emergencias.
  - a. < de 1 año.
  - b. Más de 1 año.
  - c. > a 5 años.
3. Tiene capacitaciones sobre temas relacionados a bioseguridad:
  - a. SI ( )
  - b. NO ( )

#### DATOS ESPECÍFICOS

##### 1. ¿Qué concepto tienes sobre bioseguridad?

- a) Son actividades diarias que uno realiza en el servicio.
- b) Es la ciencia que vigila el cuidado de los pacientes y personal de salud.
- c) Son acciones que previenen enfermedades.
- d) Es el conjunto de acciones que sirven para eliminar agentes microbianos a través de diferentes medios y que con el tiempo previenen enfermedades y discapacidades en el personal de salud y en los pacientes.

**2. hay principios o reglas dentro como parte de la bioseguridad ¿Cuáles son?:**

- a) Prevención, universalidad, lavado de manos.
- b) Universalidad, uso de lentes, eliminación de material contaminado.
- c) Barreras protectoras, higienización de las manos, uso de delantal, aislamiento.
- d) Barreras protectoras, Prevención de infecciones, universalidad y eliminación de residuos biocontaminados.

**3. ¿Cómo defines a las precauciones estándar?**

- a) Medidas que tienen por objetivo prevenir las infecciones cruzadas de microorganismos durante la atención del paciente.
- b) Son medidas para la prevención de enfermedades.
- c) Son actitudes del personal de salud hacia los pacientes.
- d) Es la ciencia y tiene como finalidad controlar las bacterias del medio ambiente que se producen en el área de labores y causan alguna enfermedad.

**4. ¿En qué momento se debería usar los equipos de protección personal?**

- a) Solo cuando se atiende a pacientes con tuberculosis y VIH.
- b) Desde que se ingresa al área de trabajo.
- c) Cuando se inicia la atención de los pacientes, hasta el término de las labores excepto al momento de ingerir los alimentos.
- d) Solo cuando se atiende al paciente cuando se encuentra muy delicados, inmunocomprometidos.

**5. Sobre el calzado de guantes ¿Cuál de es el correcto?**

- a) Se debe usar siempre para evitar la contaminación cruzada.

- b) Se debe usar para el cuidado adecuado de los pacientes.
- c) Es una barrera física que evita la transmisión de virus y bacterias durante la atención del paciente.
- d) Es parte del equipo de protección personal y el uso del mismo crea una barrera de protección entre el microorganismo y las manos del personal de salud, se debe usar cuando se va a manipular, sangre, fluidos corporales, etc.

**6. En cuanto a las mascarillas ¿Que significa N95?**

- a) Evidencia que tiene más del 95 % de protección contra gotitas de saliva y virus.
- b) Es 100% más efectivo en la protección de vías respiratorias sobre daños a la salud.
- c) Filtra el 95% de partículas del medio ambiente, siendo vitales para la protección del personal de salud frente a diversos microorganismos.
- d) Tiene el 5 % de falla en la captación de microorganismos.

**7. ¿Por qué debemos utilizar el delantal y en qué momento hacer uso del mismo?**

- a) Para no tener contacto directo con el paciente disminuyendo el riesgo de salpicaduras, durante toda la atención del usuario.
- b) Por qué evitaremos manchar el uniforme de uso diario y antes de entrar en contacto con el usuario superficies contaminadas.
- c) Para protegernos del frio.
- d) Solo Ces falso.

**8. ¿En qué momento lentes o gafas protectoras?**

- a) Cuando se realizan las cirugías d pacientes infectados.
- b) Utilizar siempre y cuando cuenten con los lentes.

- c) Cuando se atiende a pacientes infectados por VIH Y TUBERCULOSIS.
- d) Durante todo procedimiento que implique algún riesgo de salpicaduras.

**9. ¿Cuál es el objetivo del uso del gorro quirúrgico?**

- a) Se utiliza como barrera contra los microorganismos y la sudoración.
- b) Es un atuendo que mejora la vestimenta del personal.
- c) Es parte del EPP siendo de gran utilidad en la prevención de salpicaduras de líquidos y fluidos corporales del paciente hacia el personal o viceversa.
- d) Sólo A y C

**10. En cuanto al uso de botas ¿Por qué es importante?**

- a) Su uso es de mucha importancia porque reduce el riesgo de contaminación de la ropa y los calzados de microorganismos que hay en el piso.
- b) Protege y previene de salpicaduras al personal de salud, de líquidos o fluidos corporales durante la atención del usuario.
- c) Solo es verdad A y B
- d) Ninguna de las anteriores

**11. Marca la RESPUESTA INCORRECTA sobre el lavado de manos.**

- a) Disminuye solo las bacterias de las manos.
- b) Previene las enfermedades.
- c) Disminuye la proliferación de agentes microbianos de zonas contaminadas a otras limpias.
- d) Se realiza para evitar el maltrato de las manos.

**12. La higienización de las manos: ¿En qué momento se debe realizar?**

- a) Solo después de realizar una actividad con el paciente y familia.
- b) Después de manipular líquidos o fluidos corporales y antes de realizar una actividad aséptica.
- c) Cuando sabemos que el paciente tiene una enfermedad muy contagiosa.
- d) Todos son verdaderos

**13. ¿Cuál es el tiempo promedio de duración del lavado de manos?**

- a) De 2 a 3 minutos
- b) Solo 20 a 30 seg.
- c) Menos de 45 seg.
- d) entre 40 a 60 segundos

**14. Qué solución se debe usar para la higiene de manos:**

- a) Jabón líquido de cualquier marca
- b) Alcohol gel al 96%
- c) Clorhexidina al 0.4%
- d) Sólo A y C

**15. Sobre riesgo biológico: marque lo correcto.**

- a) Es la exposición del trabajador a agentes microbianos, virus o bacterias que pueden causar enfermedades.
- b) Es el riesgo de que ocurra algo malo.
- c) Es la probabilidad que un personal asistencial tenga algún accidente o incidente a raíz de la exposición a ciertos agentes infecciosos.
- d) Todas son verdaderas.

**16. ¿Cómo se pueden prevenir las infecciones intrahospitalarias?**

- a) Con las Vacunas.
- b) Administrando Inmunoglobulinas.
- c) Mediante la quimioprofilaxis.
- d) Mediante el uso de antibióticos.

**17. ¿Qué ocurre en el organismo después de la administración de una vacuna?**

- a) Solo genera una respuesta inmunitaria para curar algunas enfermedades.
- b) Solo se produce la inmunidad al administrar vacunas atenuadas.
- c) Solo se Produce inmunidad de corto tiempo.
- d) se genera inmunidad contra enfermedades estimulando la producción de anticuerpos.

**18. ¿Cuándo se considera que una persona está protegido contra la hepatitis B (HVB)?**

- a) Con la 1º dosis de vacuna HVB.
- b) Con 2 dosis de vacuna HVB.
- c) Con 3 dosis de vacuna HVB.
- d) Ninguna de las anteriores.

**19. Sobre la vacuna Antitetánica: ¿Cuántas dosis debe recibir una persona según N.T del MINSA?**

- a) De 1 a dos dosis es suficiente
- b) Con 4 dosis está protegido por 5 años
- c) Con la 3ra. Dosis se protege por 10 años.
- d) Debe recibir 2 vacunas antitetánicas

**20. Tu como personal de salud ¿Qué vacunas crees que te podrían proteger de enfermedades infectocontagiosas?**

- a) La vacuna contra la hepatitis B, BCG, antitetánica, Influenza.
- b) La BCG, varicela, tétanos, hepatitis B.
- c) Neumococo, influenza, varicela.
- d) Solo AyC.



## FICHA DE OBSERVACIÓN DE PRACTICAS DE BIOSEGURIDAD

Autores y Año de Publicación: Mamani, V., 2017

### Datos Generales

- ❖ Area:
- ❖ Fecha y hora:

### Datos Específicos

N	INDICADORES	VALORACIÓN		
		Siempre	Aveces	Nunca
<b>A. HIGIENE DEMANOS</b>				
1	Antes y después de cada actividad con el usuario.			
2	Post contacto con el paciente.			
3	Post contacto con líquidos y fluidos corporales.			
<b>B. USO DE BARRERAS PROTECTORAS</b>				
	<b>Guantes</b>			
4	Previo a realizar una actividad aséptica			
5	Previo a entrar en contacto con líquidos y fluidos corporales.			
6	Antes de realizar un procedimiento invasivo.			
7	Eliminación y/o cambio inmediato pos procedimiento.			
	<b>Mascarilla</b>			
8	Al inicio de la jornada laboral, excepto durante la alimentación del personal de salud.			
	<b>Mandilón:</b>			

9	Previo al contacto con el usuario por el potencial riesgo de salpicaduras.			
<b>C. MANEJO DE MATERIAL PUNZOCORTANTE</b>				
10	Descarta agujas sin volver a re encapuchar.			
11	Descarta el material punzocortante en cajas de bioseguridad.			
12	Elimina adecuadamente el material punzocortante.			
13	La caja de bioseguridad no sobrepasa las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad			
14	La caja de bioseguridad se encuentra cerca del lugar de atención y la vez rotulada.			
<b>D. MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS</b>				
15	La eliminación de residuos sólidos se realiza de forma correcta de acuerdo a lo indicado en los tachos de basura.			

## ANEXO N° 03

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener  
Investigadores : Berrospi Chuquiyaury, Pilar Milagros  
Título : “Nivel de conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del área de emergencias del hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2021”.

---

**Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Nivel de conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del área de emergencias del hospital Alberto Sabogal Sologuren 2021”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Berrospi Chuquiyaury, Pilar Milagros**. El propósito de este estudio es: determinar la relación del conocimiento con las prácticas de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) en el servicio de emergencias del hospital Alberto Sabogal Sologuren año 2021, Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

**Procedimientos:**

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la/la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios:** Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

**Derechos del participante:**

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Berrospi Chuquiyaury, Pilar Milagros a/ 964311359 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

**CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

**Participante:**

**Nombres:**

**DNI:**

**Investigador:**

**Nombres:**

**DNI:**